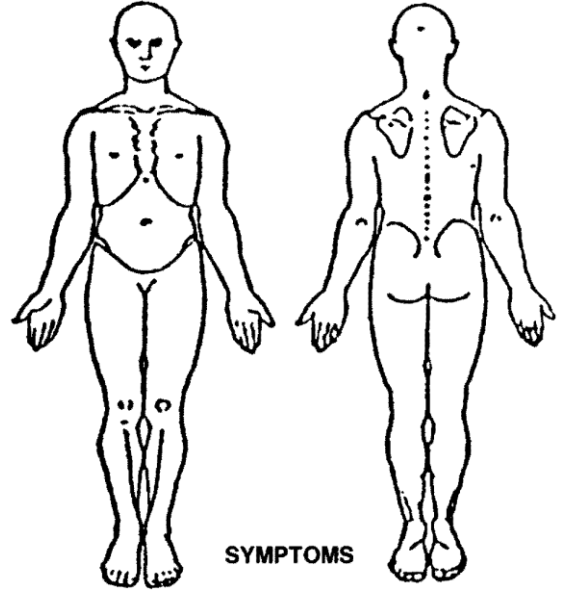




Suomen McKenzie Instituutti

Alaraajan tutkimuslomake

Päiväys: _____
 Nimi: _____ M / N
 Osoite: _____
 Puhelin: _____
 Syntymäaika: _____ Ikä _____
 Lähetä: TK/ortopedi/itse/muu _____
 Ammatti/ työkuormitukset: _____
 Vapaa-ajan kuormitukset: _____
 Toiminta, mitä nykyiset oireet haittaavat: _____
 Toiminnan haitta-aste: _____
 VAS arvo (0-10) _____



TAUDINKUVA

Nykyiset oireet: _____
 Milloin alkanut: _____ *Paranemassa/Ennallaan/Pahenemassa*
 Alkamissy: _____ *tai ei selvää syytä*
 Rankaoireet: _____ *Paresthesia: Kyllä / Ei*
 Alkuoireet: _____ *Yskäisy /Aivastaminen + / -*
 Jatkuvat oireet: _____ *Ajoittaiset oireet: _____*

Pahempi *eteentaivutus istuminen/nousu/ensimmäiset askeleet seisominen kävely portaat kyykistyminen/polvillaan olo aamulla/ päivän edetessä/illalla paikallaan/ liikkeessä nukkuma-asento:päin/ selin/ kylkimakuu O/V Muu _____*

Parempi *eteen-taivutus istuminen/nousu/ensimmäiset askeleet seisominen kävely portaat kyykistyminen/ polvillaan olo aamulla/ päivän edetessä/illalla paikallaan/ liikkeessä nukkuma-asento:päin/ selin/ kylkimakuu O/V Muu _____*

Jatkuvan kuormituksen vaikutus kipuun: *Parempi Pahempi Ei vaikutusta Häiritsee yöunta Kyllä / Ei*
 Lepokipu *Kyllä / Ei Sijainti: Selkä/ Lonkka / Polvi/ Nilkka/ Jalkaterä*
 Kysymyksiä: *Turvotus Lokahtaminen /Lukkiutuminen Pettäminen /Kaatuminen Subluksaatio*
 Aik. kipuavaiheet: _____
 Aik. historia: _____
 Yleinen terveys: *Hyvä/Kohtalainen/Huono*
 Lääkitys: *Ei /Tulehduskipu /Kipu /Steroidit / Verenohennus/ Muu: _____*
 Kuvantaminen: *Kyllä / Ei*
 Äskeittäiset/suuret leikkaukset: *Kyllä/Ei* *Yökipu: Kyllä / Ei*
Tapaturmat: Kyllä / Ei *Selittämätön laihtuminen: Kyllä / Ei*

Yhteenveto: *Akuutti / Sub-akuutti / Krooninen Trauma / Yllättäen alkanut*
 Tutkiminen: *Selkä/ Lonkka / Polvi/ Nilkka /Jalkaterä Muu: _____*

Tutkiminen

Asento

Istuminen *Hyvä /Kohtalainen /Huono*

Asennon korjaus: *W / B / NE*

Seisominen: *Hyvä/Kohtalainen/Huono*

Muuta: _____

Neurologiset oireet: **Motoriset /Sensoriset /Refleksit /Dura** _____

Lähtö (Kipu tai toiminnallinen aktiivisuus): _____

Raaja **Selkä/ Lonkka / Polvi/ Nilkka /Jalkaterä**

Liikerajoitukset	Paljon	Koht.	Vähän	Ei	Kipu
Fleksio					
Ekstensio					
Dorsifleksio					
Plantaarifleksio					

	Paljo	Koht	Vähän	Ei	Kipu
Adduktio/ Inversio					
Abduktio / Eversio					
Sisärotaatio					
Ulkoroataatio					

Passiiviset liikkeet (+/- lisäpaine) (oireet ja liikelaajuus): _____

	KLA	KLL

Vastutetut liikkeet _____

Muut testit _____

Ranka

Liikerajoitus _____

Toistoliikkeiden vaikutus _____

Staattisen asennon vaikutus _____

Rangan testaus *Ei oleellinen /Oleellinen /Toissijainen ongelma* _____

Lähtötilanne _____

Toistoliikkeet	Oireiden vaste		Mekaaninen vaste		
	Aktiivinen/Passiivinen liike, vastustettu tai toiminnallinen testi	Liikkeen aikana – P, A, ↑, ↓, NE	Liikkeen jälkeen – B, W, NB, NW, NE	Vaikutus – ROM, Voima, Toiminnalliset testit	NE
Staattisen asennon vaikutus					

Väliaikainen luokitus

Dysfunction- articular _____

Derangement _____

Muu _____

Raajat

Ranka

Contractile _____

Postural _____

Epäselvä _____

Hoitopäperiaate

Opetus: _____

Harjoitteet ja useus _____

Paranemisen esteet _____

Tavoitteet: _____

Tarvittavat välineet: _____

Muutos _____